

A病棟看護師の退院支援における理解と実践における実態調査

キーワード：退院支援 退院支援システム

A棟 7階北 ○東千浩 今高千穂 岡本沙苗

I. はじめに

急性期病院では国の保険医療政策による在院日数の短縮化や病院完結型医療から地域完結型医療への転換が示され、2010年の診療報酬改定では急性期病棟等退院調整加算が新たに設定された。病棟看護師には入院時から多職種と連携して退院支援を行うことが求められている。しかしA病棟では退院支援システムに沿った患者・家族への意思決定支援の遅延や介護支援連携が適切に行われず、退院支援が円滑に進まない事例を経験していた。今回A病棟看護師へ退院支援の理解と実践に関する実態調査を行い、退院支援が遅れる要因を明らかにするため、本研究に取り組んだ。

II. 用語の定義

退院支援システム：退院支援加算を取得するために必要な一連の過程

III. 研究目的

A病棟において退院支援が遅延する要因を明らかにする。

IV. 研究方法

1. 期間：2017年9月11日～9月24日
2. 対象：A病棟に勤務する師長・主任・外来担当を除いた看護師24名
3. データ収集方法：先行研究をもとに退院支援に関する質問紙を独自で作成した。対象の属性（看護師経験年数）と退院支援に関する項目を「退院支援に対する意識」「退院支援に必要な知識」「退院支援に関する看護実践」「退院支援を行う中で感じること」「A病棟で

あなたが感じること」の5つに分け、計60問を4段階で評価した。退院支援について感じることや改善すべき点については自由記述回答とした。

4. データ分析方法：各項目を全体・経験年数別に単純集計した。経験年数は1～4年目をA群、5～14年目をB群、15年目以上をC群とし、理解度や実践能力の差異を比較した。自由記述回答については類似性に基づき内容を分析した。

5. 倫理的配慮：対象者には、研究目的、研究協力は自由意思であること、匿名性の保持、得られたデータは研究目的以外には使用しないこと、データの厳重な取扱いなどについて文書で説明した。また質問紙の回答をもって同意が得られたものとした。

V. 結果

回収率は23名95.8%、有効回答率は19名79.1%であり、A群7名、B群6名、C群6名であった。

「退院支援システムと介護支援連携の違いが理解できる」の質問で「できない・あまりできない」と回答したのはA群100%、B群83.3%、C群33.3%(図1)、「介護支援連携を実践できる」の質問で「できない・あまりできない」と回答したのはA群71.4%、B群・C群共に50%であり、全群の実践率が低い結果となった(図2)。

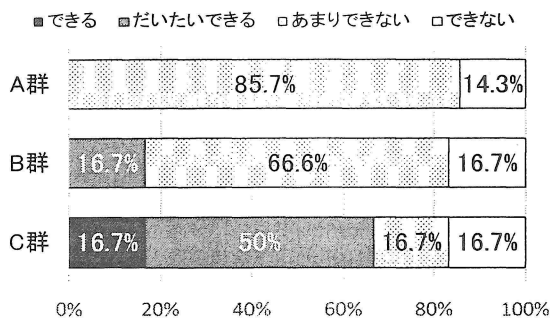


図1: 退院支援システムと
介護支援連携の違いを理解できる(n=19)

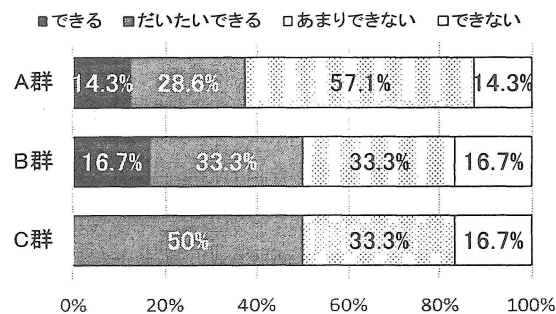


図2: 介護支援連携を実践できる(n=19)

「入院時アセスメントシートに沿った情報収集ができる」の質問で「できる・だいたいできる」と回答したのはA群 85.7%、B・C群ともに 100%であり、全群の実践率が高かった(図 3)。しかし「入院時から退院後の生活をイメージできる」の質問で「できる・だいたいできる」と回答したのはA群 42.9%、B群 83.3%、C群 100%(図 4)、「自立に向け

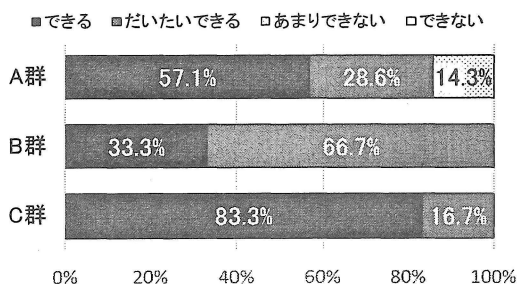


図3: 入院時アセスメントシートに沿った
情報収集ができる(n=19)

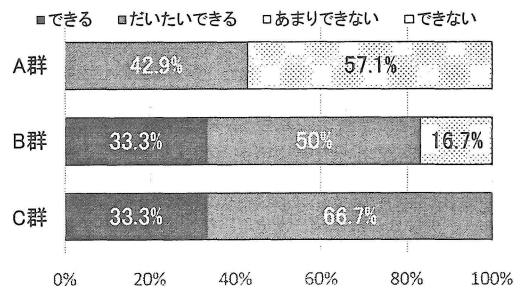


図4: 入院時から退院後の生活をイメージできる(n=19)

た患者・家族への関わりができる」の質問でも「できる・だいたいできる」と回答したのはA群 28.6%、B群 100%、C群 83.3%(図 5)、「退院後の生活をイメージした退院指導ができる」においてもA群 42.9%、B群 83.3%、C群 83.3%であり(図 6)、A群の実践率が低かった。

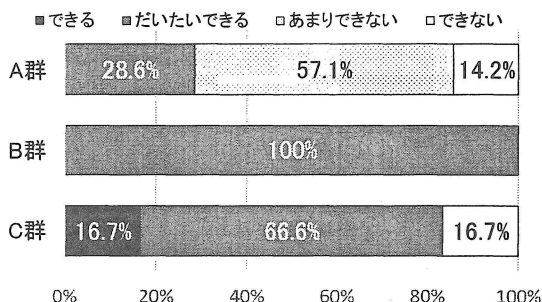


図5: 自立に向けた患者・家族への
関わりができる(n=19)

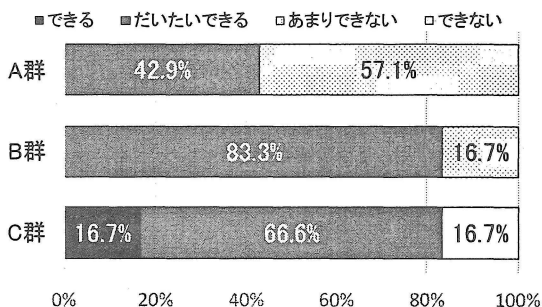


図6: 退院後の生活をイメージした
退院指導ができる(n=19)

A病棟の現状として「受け持ち看護師として関わる中で、自分が休みの間に退院の話が継続的に進んでいないと感じる」の質問で「よく感じる・まあ感じる」と回答したのは全体で 68.2%(図 7)、「看護師間での情報共有や連携ができていない」と回答したのは全体で 53.2%であった(図 8)。

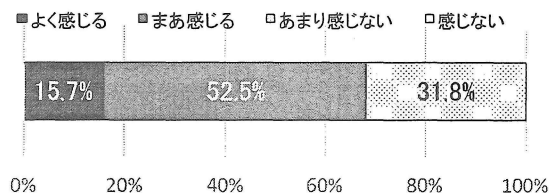


図7: 受け持ち看護師が休みの間に
退院の話が進んでいないと感じる(n=19)

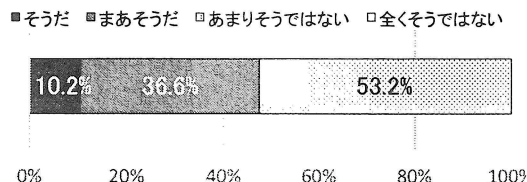


図8:看護師間での情報共有や連携ができていない(n=19)

自由記述では、「受け持ち看護師のフォローや看護記録の質の向上が必要だ」、「日々のカンファレンスで決定した介入が継続されていない」などの内容から【看護の継続・連携】、「業務が忙しく退院支援が後回しになる」、「処置・出室が多く忙しい」などの内容から【業務との調整困難】、「治療経過が予測できない」や「退院後のイメージが難しい」などの内容から【退院後のイメージ】、「家族の来院が少ない」、「患者・家族とのコミュニケーションが不足している」などの内容から【患者・家族との関係性】の4つのカテゴリーが抽出された。これらの内容に3群での偏りは見られなかった（表1）。

表1 自由記述

カテゴリー	内容
看護の継続・連携	受け持ち看護師のフォローや看護記録の質の向上が必要
	日々のカンファレンスで決定した介入が継続されていない
	見出された課題の引き継ぎが習慣化されていない
業務との調整困難	処置・出室などが多く忙しい
	業務が忙しく退院支援が後回しになる
退院後のイメージ	治療経過の予測ができない
	退院後のイメージが難しい
患者・家族との関係性	家族の来院が少なく困る
	家族の認知面に問題があり生活状況の把握が困難
	患者・家族とのコミュニケーション不足

VI. 考察

宇都宮らは「退院支援は、患者が抱えるさまざまな問題、入院中から退院後も継続するであろうと予測できる問題をアセスメントし、患者の背景や家族問題、経済問題、患者の住む場所の選択も含めてマネジメントし、生活の場に帰ることを支える過程である」¹⁾と述べている。

今回の調査で退院支援が遅れる要因の1つとして、退院支援システム及び介護支援連携

の理解と実践不足が明らかとなった。A群は入院時アセスメントシートに沿った形式的な情報収集はできる。しかしその情報をもとに、退院後の生活をイメージし、問題を明確化する看護の視点が乏しく、看護の実践につながらないと考える。B・C群はこれらの看護の視点はあるが、システムの理解不足により、介入すべき時期に退院支援が実践できていないため退院支援が遅れると考える。全群に対して退院支援システムの理解を深めるための働きかけが必要と考える。A群に対しては、システムを単なる手順として伝えるのではなく、その目的や必要性を看護の視点で理解できるよう働きかけていくことが重要であり、経験年数に応じた指導や伝達方法を検討する必要がある。

もう1つの要因として看護師間の情報共有・連携不足が明らかとなった。医師への治療方針の確認不足や患者・家族の思いを把握できていないこと、看護師間のカンファレンスや記録での情報共有不足により、地域医療連携室との退院支援カンファレンスで必要な情報提供ができていないため退院支援が遅れていることが示唆された。

竹森らは「各病棟と退院支援室との退院カンファレンスを充実させ、適切な時点からスムーズに退院調整を開始できること、多職種間で患者の状態や療養生活に対する意向などの情報共有ができることを目指す必要がある」²⁾と述べている。退院支援カンファレンスは、多職種と退院支援の目標や課題を共有する重要な機会となり、病棟看護師は必要な情報を把握したうえでカンファレンスに臨む必要がある。それぞれの専門性を活かし、多職種と協働するために看護師間の情報共有や連携を一層強化する必要がある。また宇都宮らは「プライマリ看護師が個人的にアプローチするのではなく、情報を看護チーム内で共有して、プライマリ看護師不在時でも退院支援が日々継続できるようにすることが重要である」³⁾

と述べている。交代勤務の中で、看護師間の情報共有を密にするために、日々のカンファレンスの進め方や看護記録の見直しが今後の課題であると考ええる。

VII. 結論

退院支援が遅延する要因として退院支援システム及び介護支援連携の理解と実践不足が明らかとなった。今後は経験年数や看護実践能力に応じた取り組みが必要である。

さらに看護師間の情報共有・連携不足が明らかとなり、多職種と協働するためには、今後日々のカンファレンスの進め方や看護記録の見直しなどの対策が必要である。

調整活動指標を用いた調査から-, 石川看護雑誌, 8, p. 29-39, 2011.

引用文献

1)3)宇都宮宏子・坂井志麻 編：退院支援ガイドブック（初版），株式会社学研メディカル秀潤社, 12, p. 37, 2015.

2)竹森美穂・佐々木淳子・田島律子他：退院支援における医療従事者の意識調査からみる退院支援の在り方，近畿中央病院医学雑誌, 34, p. 47-56, 2014.

参考文献

1)岩脇陽子・山本容子・室田昌子他：病棟看護師の退院支援スキルに関する実態，京都府立大学看護学科紀要, 25, p. 19-26, 2015.

2)北林正子・新鞍真理子・塩澤まゆみ他：総合病院に勤務する病棟看護師の退院支援に対する意識について，日本看護学会論文集 地域看護, 43, p. 67-70, 2013.

3)佐々木愛・沖政真治・石飛祐子他：急性期病院に勤務する病棟看護師の退院支援の実践内容と意識，日本看護学会論文集 急性期看護, 46, p. 289-292, 2016.

4)藤村史穂子・上林美穂子・蘇武彩加他：退院支援・退院調整に関わる医療機関の看護職が感じる困難とその対処，岩手県立大学看護学部紀要, 17, p. 1-12, 2016.

5)丸岡直子・洞内志湖・川島和代他：病棟看護師による退院調整活動の実態と課題-退院